



Pestalozzischule – Carl-Duisberg-Str. 15 – 45772 Marl
E-Mail: 122804@schule.nrw.de

Tel.: 0 23 65/205216-11
Fax: 0 23 65/205216-99

**Diese Anmeldung ist noch KEINE Zusage auf Aufnahme!
Dies gilt auch entsprechend für einen OGS-Platz**

Aufnahme in die Schule

Datum: _____

Name, Vorname
des Kindes: _____

männlich weiblich divers

geb. am: _____ in _____ Geburtsland: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefonnummer(n): _____ Notfallnummer: _____

E-mail: _____

Krankenkasse (Kind): _____ Impfungen: Mumps/Masern/Röteln
 Diphtherie/Tetanus

Religion: _____

1. Staatsangehörigkeit _____ 2. Staatsangehörigkeit _____

BUT-Leistungen (Hartz IV etc.): Ja / Nein

Kindergartenbesuch Ja / Nein

Name des Kindergartens: _____

Zeitraum/Dauer _____ Tel.KiGa: _____

Darf der Kindergarten Auskunft geben? Ja / Nein

Unterschrift Eltern

Name, Vorname der Eltern: Mutter: _____ Vater: _____

Beruf Vater: _____ Beruf Mutter: _____

Erziehungsberechtigt: _____ Sorgeberechtigt: _____

Bitte nur bei Migrationshintergrund ausfüllen:

Geburtsland Vater: _____ Geburtsland Mutter: _____

Zuzugsjahr: _____ Verkehrssprache in der Familie: _____

Evtl. Besuch im Offenen Ganztage (noch keine Zusage!)

Ja / Nein

Bemerkungen/Besonderheiten (Allergien, Medikamente, Behinderungen etc.):

